

Zeitschrift: Revue Militaire Suisse
Herausgeber: Association de la Revue Militaire Suisse
Band: 17 (1872)
Heft: 11

Artikel: Réorganisation du service sanitaire
Autor: Lehmann
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-333056>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 14.05.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

RÉORGANISATION DU SERVICE SANITAIRE.

Le médecin en chef de l'armée fédérale a adressé aux médecins militaires suisses la circulaire suivante ⁽¹⁾, accompagnant le projet ci-dessous de réorganisation sanitaire :

Berne, le 13 avril 1872.

Il est de toute évidence que le perfectionnement des armes et leur effet plus considérable ainsi que l'importance, les mouvements et la mobilité des armées ont notablement modifié non-seulement le système militaire en général, mais augmenté surtout les exigences du service sanitaire auprès des armées.

Les lacunes qui ont été constatées dans le service sanitaire de l'armée suisse, aussi bien pendant les dernières occupations de frontières que pendant l'internement de l'armée française de l'Est, ont engagé les autorités militaires fédérales à soumettre à une commission d'experts la question de réformer cette branche de notre système militaire. Ce n'est pas seulement à l'occasion des dernières occupations de frontières que nous avons découvert les lacunes de notre organisation en personnel et en matériel, car déjà antérieurement le médecin en chef avait été autorisé à convoquer les médecins divisionnaires et à soumettre à leurs délibérations et à leur préavis, la révision de quelques-unes des branches du service sanitaire.

Les expériences considérables qui ont été faites dans les dix dernières années et les réformes qui en sont résultées, notamment en Prusse, ne nous étaient pas inconnues et ne pouvaient que nous être profitables. Si dès lors la conférence des médecins divisionnaires n'a pu avoir lieu qu'en octobre 1871, c'est non-seulement aux circonstances exceptionnelles, dans lesquelles nous nous sommes trouvés depuis le milieu de l'année 1870 jusque vers la fin de l'été 1871, mais aussi à la réforme projetée de toute notre organisation militaire et aux résultats que l'on devait en attendre, qu'il faut l'attribuer.

Afin toutefois de terminer les travaux préparatoires nécessaires pour le moment où une nouvelle loi militaire fédérale paraîtrait, on ne crut pas devoir attendre plus longtemps de convoquer la conférence des médecins divisionnaires. Le résultat de cette conférence, soit le projet d'organisation qu'elle a élaboré, se trouve actuellement entre vos mains et nous vous l'adressons avec la présente pour le soumettre à un examen plus spécial et pour vous fournir l'occasion de faire vos observations à son sujet.

Nous vous invitons en conséquence à donner votre avis sur ce nouveau projet si possible *avant la fin de mai*, pour nous être adressé ensuite. Nous désirons surtout connaître l'opinion du plus grand nombre possible soit de médecins militaires soit de sociétés sur les questions suivantes :

1. Quelles modifications y a-t-il lieu d'apporter à nos ambulances afin qu'elles puissent à la fois remplir les fonctions de détachement sanitaire pendant le combat et celles des lazarets de campagne ? Ou, les deux fonctions doivent-elles être remplies par des corps distincts et séparés (détachements sanitaires et ambulances [lazarets de campagne]) ainsi que le propose la commission des médecins divisionnaires ? (§ 7. Art. 2 et 3 du projet, pages 20—25.)

2. L'instruction actuelle du personnel sanitaire est-elle suffisante ? Est-il nécessaire qu'avant de suivre un cours sanitaire, les médecins soient appelés comme les autres officiers à une école de recrues et des cours de répétition sanitaires sont-ils nécessaires ? (§ 11 du projet.)

3. La trousse actuelle des médecins doit-elle être modifiée et comment ? (§ 17 du projet et p. 35.)

⁽¹⁾ Nous prenons la liberté de rectifier, d'après le texte allemand, quelques phrases fautives ou obscures de la traduction française. (Réd.)

4. Etant donné que le havre-sac d'ambulance proposé (§ 18 du projet, pages 36, 37 et 60 - 62) soit suffisant comme équipement médical pendant les jours de combat lorsque les caisses de médicaments ne peuvent pas être conduites sur place, les pharmacies des corps sont-elles réellement superflues pendant le temps où les troupes sont cantonnées soit en temps de guerre, soit en temps de paix ?

Les 20 médicaments proposés sont-ils suffisants pour le service auprès des corps dans le cas où le § 158 du règlement de service resterait en vigueur ? Eventuellement quels nouveaux médicaments seraient nécessaires ?

5. Les formulaires de rapports proposés satisfont-ils et le groupement des malades (pages 44 et 69—71) est-il surtout suffisant, ou quels changements serait-il désirable d'y apporter ?

D^r LEHMANN.

Projet d'organisation du service sanitaire militaire dans l'armée fédérale et rapports présentés au département militaire fédéral au nom de la conférence des médecins de division, qui a eu lieu à Berne du 11 au 14 octobre 1871.

Avant-propos.

La conférence des médecins de division, qui a eu lieu à Berne du 11 au 14 octobre 1871, a été en premier lieu provoquée par les derniers services aux frontières, pendant lesquels on eut l'occasion de constater des lacunes dans notre organisation sanitaire militaire, lacunes que l'éventualité de guerres dans lesquelles la Suisse se trouverait peut-être forcément entraînée, rend urgent de combler.

Sans doute que, depuis une vingtaine d'années, il a été exécuté sur ce terrain des travaux importants, — notre système sanitaire de 1871 n'est plus celui de 1847 — et la conférence s'empresse de reconnaître les progrès réalisés aujourd'hui.

Cependant la dernière guerre nous a donné des renseignements, dont l'intérêt à la fois de l'armée et du pays exige de profiter largement.

Aujourd'hui que l'intelligence humaine apporte ses plus grands efforts au perfectionnement des moyens de destruction, le principe de la conservation appelle aussi la science dans l'arène ; il met en même temps dans toute son évidence l'obligation pour l'Etat de fournir à cette science les ressources nécessaires. Alors seulement il sera possible de remédier et de parer aux malheurs, conséquences inexorables de la guerre ; et, comme de tous ces malheurs, le péril de la santé et de la vie humaine est certainement le plus grand, la mission du service sanitaire est d'autant plus relevée. C'est ainsi que l'entend l'*humanité*, d'abord ; mais ce service n'en joue pas moins un rôle de la plus haute importance au point de vue de l'*économie*.

En effet, si partout on s'efforce de perfectionner et multiplier les moyens de destruction, les efforts à faire pour la *conservation* des hommes ne doivent pas être moindres. Personne ne contestera que si les soins à donner aux armes sont de la plus haute importance dans une guerre, les soins consacrés à la conservation des personnes ne puissent agir d'une façon aussi efficace sur la marche des événements ; l'histoire nous apprendrait au besoin que la santé et la force physique ainsi que la confiance dans la suffisance des secours, en cas de maladie ou de blessure, sont les sources du courage de la troupe, par conséquent de la vraie force de l'armée.

La conférence a conservé de l'ancien système sanitaire tout ce qui pouvait s'allier au nouveau et n'a ajouté que ce qui lui a paru nécessaire ensuite d'expériences et d'observations suffisantes. C'est donc avec confiance qu'elle remet son travail entre les mains des autorités supérieures, convaincue qu'elle est que la

Confédération ne voudra pas se soustraire à ses obligations en cette matière et qu'au contraire elle ne reculera devant aucun sacrifice pour se placer à leur hauteur.

Au nom de la conférence, la commission de rédaction nommée par elle,

ERISMANN, lieutenant-colonel,
médecin de division,

SCHNYDER, major fédéral,
médecin de div.,

GOLLIEZ, Dr, maj. féd., médecin de division,

GOELDLIN, capitaine fédéral,

Alb. BURCKHARDT, cap. fédéral.

DÉCISIONS DE LA CONFÉRENCE DES MÉDECINS DE DIVISION.

I. Organisation du service sanitaire.

1. Le service sanitaire auprès des corps consiste dans la surveillance et l'exécution des prescriptions hygiéniques, dans les premiers secours urgents, dans le transport des malades aux établissements sanitaires les plus voisins, surtout des blessés hors de la ligne de combat et aux places de pansement.

2. A chaque brigade est attachée une *section d'ambulance* sous les ordres du médecin de division, qui s'entend, pour son emploi, avec le commandant de la division.

Les fonctions de l'*ambulance* consistent à :

- a) Recevoir, coucher, restaurer les blessés et les malades ;
- b) Appliquer les appareils nécessaires et exécuter les opérations urgentes ;
- c) Organiser et expédier les transports de blessés et malades dans les états sanitaires voisins.

Pour le traitement des blessés et des malades, chaque division a son *hôpital mobile*, organisé de manière à pouvoir être divisé, et qui sert en même temps de réserve sanitaire, tant en personnel qu'en matériel pour la division.

L'hôpital mobile doit conserver son contact avec sa division et pour cela, aussitôt établi, chercher à évacuer ses blessés et ses malades sur les hôpitaux stationnaires voisins.

4. Pour le traitement et l'entretien définitif des malades et des blessés, il sera établi des *hôpitaux militaires stationnaires*. Ils ne sont dans aucune liaison d'organisation avec les divisions ; leur organisation militaire et administrative est déterminée chaque fois, et suivant les circonstances, par la direction supérieure du service de santé.

II. Position, répartition, instruction, brevets, avancements.

- 5. a) Direction supérieure. (Etat-major sanitaire) ;
- b) Service auprès des corps pour l'hygiène et les premiers soins ;
- c) Ambulances comme premières stations de réception ;
- d) Hôpitaux mobiles, en même temps réserve sanitaire ;
- e) Transport des blessés et des malades, des hôpitaux mobiles aux hôpitaux stationnaires ;

(Corps de transport. — Corps de station).

- f) Hôpitaux stationnaires, comme stations définitives ;

6. Doivent être montés :

- a) Tous les médecins d'état-major ;
- b) » de corps ;
- c) » d'ambulance ;
- d) » chefs d'hôpitaux mobiles ;
- e) Tous les commissaires d'ambulances et d'hôpitaux mobiles.

(La commission de rédaction désirerait que tous les médecins des hôpitaux mobiles fussent montés).

7. *Etat du personnel sanitaire nécessaire.*

1. Près des corps :

- a) Médecins : par bataillon d'infanterie, 2
par demi » 1
par bataillon de carabiniers, 1
par compagnie d'armes spéciales, 1
- b) Infirmiers : par compagnie, 1
en sus par bataillon d'infanterie ou
de carabiniers, sous-officiers, 1
- c) Brancardiers : par compagnie, 2 ;
en sus par bataillon, sous-officier, 1

2. Aux sections d'ambulances :

- Médecins, 3
- Commissaire, 1
- Infirmiers, 10
- Brancardiers, 50
- Train, suivant les exigences.

3. Aux hôpitaux mobiles : (supposés divisés en trois sections.)

- Médecins, 9
- Pharmacien, 1
- Commissaires, 5
- Infirmiers, 24
- Brancardiers, 12

Train, suivant les exigences.

4. Aux hôpitaux stationnaires :

Il est dans la compétence du médecin en chef de requérir le personnel nécessaire pour ces établissements.

5. Au service de transport :

Voir l'arrêté du conseil fédéral du 18 septembre 1869.

8. *Etat-major sanitaire.*

I. Médecin en chef de l'armée, son état-major :

- a) 1 chef d'état-major ;
- b) 1 chef du service des hôpitaux ;
- c) 1 » de transport ;
- d) 1 délégué au service auxiliaire ;
- e) 1 pharmacien d'état-major ;

avec les adjudants et le personnel de bureau nécessaire.

II Médecins de division. (Lieutenants-colonels.) En nombre suivant les besoins, avec chacun un adjudant et un secrétaire d'état-major.

III. Majors d'état-major, avec un adjudant, suivant les besoins ; leurs fonctions sont les suivantes :

1. Médecins ou chefs directeurs :

- a) D'ambulances réunies ;
- b) D'hôpitaux mobiles ;
- c) D'hôpitaux stationnaires.

2. Si le médecin en chef ou, cas échéant, le médecin de division le trouve à propos, il peut les appeler aux fonctions de médecin de brigade.

9. Le personnel de santé composé de médecins, de commissaires et de la troupe sanitaire (infirmiers et brancardiers) constitue un corps spécial dans l'armée ; il doit en être fait annuellement une répartition entre les corps et les établissements sanitaires. Les officiers et les hommes de la troupe sanitaire peuvent être appelés à tous les services sanitaires.

10. La troupe sanitaire a son propre recrutement par l'admission de brancardiers ; les plus capables d'entre eux sont choisis comme infirmiers et reçoivent une instruction spéciale.

Les brancardiers sont sous la conduite de sous-officiers des corps sanitaires.

11. Le mode d'instruction du personnel de santé, tel qu'il a été usité jusqu'à présent, est à suivre, moyennant son extension de bas en haut, devenue nécessaire par la nouvelle organisation.

Les cours de répétition sont nécessaires pour le service de santé. Il doit être pourvu autant que possible à un plus grand développement de l'instruction du personnel sanitaire.

(Raser et couper les cheveux font partie de l'instruction de l'infirmier, mais ne sont plus pour lui une fonction obligatoire auprès de la troupe).

OBSERVATION : La commission interprète l'expression « de bas en haut » dans ce sens, qu'entre autres les médecins doivent être astreints à faire une école de recrues comme les autres officiers.

12. Les médecins patentés pour l'exercice de la médecine et de la chirurgie seront seuls brevetés et entreront dans l'armée avec l'avant-dernier grade d'officier.

13. Tous les officiers de santé seront brevetés par le Conseil fédéral ⁽¹⁾ après avoir passé un cours d'instruction. C'est aussi par le Conseil fédéral qu'a lieu l'avancement sur la proposition du médecin en chef, ensuite de préavis des médecins de division, en prenant en considération la quantité et la valeur des services des candidats ; à mérite égal, l'ancienneté décide.

14. Les médecins de division tiennent des tableaux de conduite exacts sur tout le personnel sanitaire qui leur est subordonné.

III. *Habillement, équipement personnel, équipement des corps et des établissements sanitaires.*

15. Tout le personnel sanitaire porte le même uniforme.

Pour les médecins et les infirmiers on introduira un vêtement de quartier sur le modèle de la blouse autrichienne.

Le sabre doit être conservé comme insigne d'officier.

16. *Équipement personnel de la troupe.* (Voir annexe n° 1)

a) Infirmiers : Leur équipement personnel et celui des fraters sont abolis ; la nouvelle boulgue est conservée ;

Bidon avec gobelets comme à présent ;

b) Brancardiers : Bidon comme aux infirmiers ;

Six linges triangulaires. (Système Mayor.)

(En temps de guerre, chaque soldat doit posséder réglementairement un triangle pareil).

17. L'équipement personnel des médecins (trousse) doit être modifié en tenant compte des exigences de la pratique civile.

Chaque médecin reçoit une sacoche de médicaments et d'appareils qui peut être portée ou fixée à la selle.

18. Tout le matériel sanitaire des corps doit être portatif, et non plus transporté par des voitures ; le matériel de pharmacie et de chirurgie doit être limité au contenu d'un havresac, à raison de un par médecin.

(Les anciens havresacs de pharmacie doivent être transformés dans ce sens.)

Le nombre de 8 brancards par bataillon, savoir 1 par compagnie et 2 de réserve, doit être conservé ; quant à la forme à préférer, il y a lieu à consulter les expériences des dernière guerres.

19. Le matériel de pharmacie et de chirurgie de l'ambulance, ainsi que sa literie, sa batterie de cuisine et ses provisions de vivres doivent être modifiés conformément à sa nouvelle destination.

(1) Il est évident qu'il y aurait lieu, depuis le 12 mai, à changer la rédaction de cette phrase. — *Réd.*

Les ambulances et les hôpitaux mobiles seront pourvus d'un matériel à prendre autant que possible dans le matériel actuel des corps et des ambulances et être appropriés à leur nouvelle destination.

(Annexe n° 1).

20. L'hôpital mobile de la division doit être pourvu de 500 lits, plus 100 autres de réserve; en outre il doit être pourvu d'un matériel de réserve pour les déchets de cette nature auprès des corps et aux ambulances. Pour le transport du matériel, l'hôpital a ses propres voitures.

Ici est toujours sous-entendue la division en trois sections correspondant aux trois brigades. Si la composition actuelle de la division venait à être modifiée, cette modification en aurait une correspondante pour l'hôpital mobile.

21. Les lois fédérales sur les chemins de fer doivent contenir la disposition suivante :

Les sociétés des chemins de fer sont obligées, lors de l'établissement des wagons de troisième classe, de tenir compte des constructions nécessaires pour les transports des blessés; en cas de nécessité, elles peuvent être requises de transformer dans ce but les wagons existants.

22. Le matériel des hôpitaux stationnaires doit être augmenté de manière à répondre aux exigences des nouvelles découvertes.

23. Il sera établi des magasins spéciaux pour le matériel sanitaire.

(A suivre.)

BIBLIOGRAPHIE.

Allgemeine Bibliographie der Militair-Wissenschaften, Uebersicht der auf diesen Gebieten in deutschen und ausländischen Buchhandlungen neu erschienenen Litteratur. — Herausgegeben von F. Luckhardt, in Leipzig. — (Bibliographie générale des sciences militaires, aperçu de tous les ouvrages qui paraissent dans ce domaine dans les librairies allemandes et étrangères, publié par F. Luckhardt, à Leipzig.)

Nous nous permettons d'attirer l'attention des lecteurs de la *Revue militaire* sur la publication dont le titre précède et qui facilite singulièrement la tâche de tout officier qui veut se tenir au courant de la littérature militaire actuelle. Depuis le nouvel-an 1872, la librairie Luckhardt, à Leipzig, fait paraître chaque mois une livraison contenant les titres exacts et les prix de tous les ouvrages militaires qui paraissent : elle indique de plus le contenu de chaque numéro des revues ou journaux militaires les plus importants qui se publient en Europe. Le prix de cette sorte de revue est fort modique : 1 thaler par an. C.

SOCIÉTÉ MILITAIRE FÉDÉRALE.

Divers journaux de Lausanne ont publié les deux pièces suivantes, que nous croyons devoir aussi reproduire :

Le Comité central aux sections cantonales.

Aarau, 18 mai 1872.

Chers compagnons d'armes !

Depuis notre circulaire du 6 mai, par laquelle nous vous invitons à venir en grand nombre à la fête qui devait avoir lieu à Aarau du 1^{er} au 3 juin, un événement d'une portée extraordinaire s'est accompli dans notre patrie. Le peuple et les États ont rejeté la constitution révisée qui leur était présentée par nos représentants, après de longs et pénibles débats. Nous, et avec nous la majorité des officiers du canton, nous avons regardé les articles de la révision, concernant le militaire et qui remettent l'instruction et l'administration entre les mains du pouvoir central, comme la base sur laquelle notre militaire pourrait réaliser les progrès que nous avons appris à désirer lors de l'occupation des frontières de 1870-1871, et que nous nous sentions autorisés à réclamer pour l'honneur et la sécurité de notre patrie. Le rejet de la constitution révisée nous enlève la base du développement de nos institutions militaires, que nous espérions obtenir depuis la guerre de 1866,